

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

---

ANNÉE 1937

N°

# THÈSE

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(Mention MÉDECINE)

PAR

**TIBOR ARTANDI**

*Né le 26 février 1912 à Szolnak (Hongrie)*

---

## Protection des Enfants en Hongrie

---

*Président : M. L. TANON, Professeur.*

---

LIBRAIRIE L. RODSTEIN  
17, rue Cujas, 17  
PARIS (V°).

1937.



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

---

ANNÉE 1937

N°

# THÈSE

POUR LE

DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

(Mention MÉDECINE)

PAR

**TIBOR ARTANDI**

*Né le 26 février 1912 à Szolnak (Hongrie)*

---

## Protection des Enfants en Hongrie

---

*Président : M. L. TANON, Professeur.*

---

LIBRAIRIE L. RODSTEIN  
17, rue Cujas, 17  
PARIS (V<sup>e</sup>).

---

1937.

# LE DOYEN : ROUSSY

## I. — PROFESSEURS

|                                                                     | MM.               |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Anatomie .....                                                      | ROUVIERE          |
| Physiologie .....                                                   | Léon BINET        |
| Physique médicale .....                                             | STROHL            |
| Chimie médicale .....                                               | POLANOVSKI.       |
| Bactériologie .....                                                 | Robert DEBRE      |
| Parasitologie et histoire naturelle médicale .....                  | BRUMPT            |
| Pathologie médicale et générale .....                               | BAUDOUIN          |
| Pathologie médicale .....                                           | ABRAMI            |
| Pathologie chirurgicale .....                                       | CHEVASSU          |
| Anatomie pathologique .....                                         | ROUSSY            |
| Histologie .....                                                    | CHAMPY            |
| Pharmacologie et matière médicale .....                             | TIFFENEAU         |
| Thérapeutique .....                                                 | HARVIER           |
| Hygiène et médecine préventive .....                                | TANON             |
| Médecine légale .....                                               | BALTHAZARD        |
| Histoire de la médecine et de la chirurgie .....                    | LAIGNEL-LAVASTINE |
| Pathologie expérimentale et comparée .....                          | FIESSINGER        |
| Hydrologie thérapeutique et climatologie .....                      | Maurice VILLARET  |
| Clinique médicale .....                                             | LOEPER            |
|                                                                     | CARNOT            |
|                                                                     | CLERC             |
|                                                                     | Marcel LABBE      |
| Hygiène et clinique de la première enfance .....                    | LEREBoullet       |
| Clinique des maladies des enfants .....                             | NOBECOURT         |
| Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale ..... | H. CLAUDE         |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques ....                | GOUGEROT          |
| Clinique des maladies du système nerveux .....                      | GUILLAIN          |
| Clinique des maladies infectieuses .....                            | LEMIERRE          |
|                                                                     | CUNEO             |
| Clinique chirurgicale .....                                         | GOSSET            |
|                                                                     | GREGOIRE          |
|                                                                     | LENORMANT         |
| Clinique ophtalmologique .....                                      | TERRIEN           |
| Clinique urologique .....                                           | MARION            |
|                                                                     | BRINDEAU          |
| Clinique d'accouchements .....                                      | COUVELAIRE        |
|                                                                     | JEANNIN           |
| Clinique gynécologique .....                                        | MOCQUOT           |
| Clinique chirurgicale infantile et orthopédie .....                 | OMBREDANNE        |
| Clinique thérapeutique médicale .....                               | RATHERY           |
| Clinique oto-rhino-laryngologique .....                             | LEMAITRE          |
| Clinique thérapeutique chirurgicale .....                           | Pierre DUVAL      |
| Clinique propédeutique .....                                        | SERGENT           |
| Clinique de la Tuberculose .....                                    | BEZANCON          |
| Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte ....                 | MATHIEU           |
| Cardiologie clinique .....                                          | LAUBRY            |
| Professeurs sans chaire .....                                       | HOVELACQUE        |
|                                                                     | MULON             |
|                                                                     | OLIVIER           |
|                                                                     | VERNE             |



## II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

| MM.             |                           | MM.               |                             |
|-----------------|---------------------------|-------------------|-----------------------------|
| AMELINE .....   | Pathologie chirurgi-cale. | LAROCHE Guy ..    | Pathologie médicale.        |
| BARIETY .....   | Pathologie médicale.      | LELONG .....      | Pathologie médicale.        |
| BENARD Henri    | Pathologie médicale.      | LEMAIRE .....     | Pathologie expéri-mentale.  |
| BERNARD Etienne | Pathologie médicale.      | LEVEUF .....      | Pathologie chirurgi-cale.   |
| BESANÇON Justin | Hydrologie.               | Mlle J. LEVY .... | Pharmacologie.              |
| BOULIN .....    | Pathologie médicale.      | LEVY-VALENSI      | Neurologie et Psy-chiâtrie. |
| BULLIARD .....  | Histologie.               | MENEGAUX.....     | Pathologie chirurgi-cale.   |
| CATHALA .....   | Pathologie médicale.      | MOLLARET .....    | Pathologie médicale.        |
| CHEVALLIER ..   | Pathologie médicale.      | MOREAU .....      | Pathologie médicale.        |
| COSTE .....     | Pathologie médicale.      | MOULONGUET ..     | Pathologie chirurgi-cale.   |
| DOGNON .....    | Physique.                 | MOUQUIN .....     | Pathologie médicale.        |
| FEY .....       | Urologie.                 | OBERLING .....    | Anatomie pathologi-que.     |
| FUNCK .....     | Pathologie chirurgi-cale. | PETIT-DUTAILLIS   | Pathologie chirurgi-cale.   |
| GALLIARD .....  | Parasitologie.            | PIEDELIEVRE ..    | Médecine légale.            |
| GASTINEL .....  | Bactériologie.            | PORTES .....      | Obstétrique.                |
| DE GAUDART      |                           | RENARD .....      | Ophthalmologie.             |
| D'ALLAINES ..   | Pathologie chirurgi-cale. | RICHET .....      | Physiologie.                |
| DE GENNES ....  | Pathologie médicale.      | SANNIE .....      | Chimie biologique.          |
| GAYET .....     | Physiologie.              | SENEQUE .....     | Pathologie chirurgi-cale.   |
| GIROUD .....    | Histologie.               | TROISIÈRE .....   | Pathologie expéri-mentale.  |
| HAGUENAU ....   | Pathologie médicale.      | TURPIN .....      | Pathologie médicale.        |
| HALPHEN .....   | Oto-rhino-laryngolo-gie.  | VIGNES .....      | Obstétrique.                |
| HAZARD ... ..   | Pharmacologie.            | WILMOTH .....     | Pathologie chirurgi-cale.   |
| HUGUENIN ...    | Anatomie pathologi-que.   |                   |                             |
| JOANNON .....   | Hygiène.                  |                   |                             |
| LACOMME .....   | Obstétrique.              |                   |                             |
| LANTUEJOUL ..   | Obstétrique.              |                   |                             |

## III. AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

| MM.           |                           | MM.             |                           |
|---------------|---------------------------|-----------------|---------------------------|
| ALGLAVE ..... | Pathologie chirurgi-cale. | LARDENOIS ....  | Pathologie chirurgi-cale. |
| BUSQUET ..... | Pharmacologie.            | LEROUX .....    | Anatomie pathologi-que.   |
| CHAILLEY-BERT | Physiologie.              | NEVEU-LEMAIRE   | Parasitologie.            |
| GUENIOT ..... | Obstétrique.              | PHILIBERT ..... | Bactériologie.            |
|               |                           | VAUDESCAL ...   | Obstétrique.              |

#### IV. — AGRÉGÉS CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

| MM.            |                      | MM.             |                         |
|----------------|----------------------|-----------------|-------------------------|
| ALAJOUANINE .  | } Clinique médicale. | BASSET .....    | } Clinique chirurgicale |
| AUBERTIN ..... |                      | BROCO .....     |                         |
| BRULE .....    |                      | CADENAT .....   |                         |
| CHABROL .....  |                      | GATELLIER ..... |                         |
| CHIRAY .....   |                      | HEITZ-BOYER .   |                         |
| DONZELOT ...   |                      | MOURE .....     |                         |
| DUVOIR .....   |                      | QUENU .....     |                         |
| LIAN .....     |                      | SCHWARTZ ...    |                         |
| PASTEUR-       |                      | VELTER .....    |                         |
| VALLERY-       |                      |                 |                         |
| RADOT .....    |                      |                 |                         |
| SEZARY .....   |                      |                 |                         |

| MM.              |                          |
|------------------|--------------------------|
| ECALLE .....     | } Clinique obstétricale. |
| LE LORIER .....  |                          |
| LEVY-SOLAL ..... |                          |
| METZGER .....    |                          |

#### V. — CHARGES DE COURS

| MM.                    |                      |
|------------------------|----------------------|
| CHAILLEY-BERT, agrégé  | Education physique.  |
| LEDOUX-LEBARD .....    | Radiologie clinique. |
| PHILIBERT, agrégé .... | Microbiologie.       |
| RUPPE .....            | Stomatologie.        |
| WEIL-HALLE .....       | Puériculture.        |

---

*Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.*

A MA MERE

et

A MON PERE

*qui ont fait pour mon éducation les plus  
grands sacrifices possibles et auxquels je  
devrai tout ce que je deviendrai dans la  
vie ; je leur adresse ici l'expression émue  
de mon affection filiale profonde et de ma  
reconnaissance infinie.*

A MON FRERE GABRIEL,

*en témoignage de ma reconnaissance de sa  
contribution aux frais de mes études.*

A MES FRERES,

A TOUTE MA FAMILLE.

*MEIS et AMICIS.*

A MON PRESIDENT DE THESE,

MONSIEUR LE PROFESSEUR L. TANON,

*Professeur d'Hygiène à la Faculté de Médecine de Paris,  
Conseiller technique du Ministère de la Santé Publique,  
Inspecteur général des Services techniques d'Hygiène  
de la Préfecture de Police,  
Chevalier de la Légion d'Honneur,  
Membre de l'Académie de Médecine,*

*Qui nous a fait le très grand honneur d'inspirer le sujet de cette thèse et d'en accepter la présidence.*

*Qu'il veuille bien trouver ici l'expression de notre profonde reconnaissance.*

A MES MAITRES DE LA FACULTE DE MEDECINE  
DE PARIS.

A MONSIEUR LE DOCTEUR OROSZ DÉSIRÉ,

*Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Budapest,  
Médecin en Chef et pédiatre de l'Home des Mères et  
des Nourrissons Comte Apponyi Albert,*

*en témoignage de reconnaissance pour ses précieux conseils concernant la protection des mères et des nourrissons.*

*Qu'il veuille bien trouver ici l'expression de notre vive gratitude.*

## INTRODUCTION.

Aujourd'hui toutes les nations du monde voient clairement que l'intérêt le plus important du pays à tous les points de vue, c'est d'élever une génération saine et apte à travailler. Devant cette vérité, toutes les théories malthusiennes doivent reculer et les plus grandes nations du monde font des efforts suprêmes pour augmenter la force vitale du pays. Philosophes, hommes d'Etat, législateurs, toutes les écoles, tous les partis n'ont pas cessé d'inscrire dans leur programme cette grande et grave question. Car un peuple qui n'est pas capable de faire tous les sacrifices pour ses enfants est une nation vouée à sa perte.

En quoi consiste la protection des enfants ? le devoir de l'Etat est de défendre les biens du corps, de l'âme et de l'esprit de la jeunesse. Sous la dénomination « biens corporels », nous ne comprenons pas seulement les soins sanitaires, mais, dans le sens le plus large du mot, nous entendons tous les avantages sociaux et économiques, comme la défense judiciaire et l'aide des enfants pauvres. Les soins des biens de l'âme et de l'esprit de la jeunesse consistent dans le complément par l'Etat et par la Société de l'éducation familiale défectueuse et

souvent inexistante. Un des devoirs les plus importants donc est l'éducation. La famille, qui était pendant très longtemps le dépositaire presque exclusif de l'éducation, perd de plus en plus de son influence depuis le moyen-âge et ce sont l'Etat et la Société qui se chargent de ce devoir. La cause de ce changement doit être cherchée, d'une part dans les exigences plus élevées de l'éducation de l'enfant, produites par les circonstances sociales devenues plus difficiles, d'autre part, dans le relâchement de la vie familiale, puisque la jeunesse travailleuse quitte très tôt le foyer. De toutes ces raisons, l'éducation de l'enfant serait bien incomplète, ce qui serait très très préjudicieux non seulement pour l'enfant, mais pourrait être nuisible pour toute la Société, si l'Etat n'intervenait pas en temps nécessaire en prenant sur lui le devoir de l'éducation.

Dans ce but, l'Etat, par l'enseignement primaire obligatoire, s'est assuré d'une valeur minimum de l'éducation de l'enfant.

Rappeler que l'enfant d'aujourd'hui sera le père ou la mère de la future génération, c'est-à-dire que l'intérêt de l'enfant est en somme l'intérêt de tous. Plus que tout autre, le problème de l'enfance malheureuse et abandonnée auquel se trouve lié le sort de milliers d'êtres désarmés souvent dès leur naissance même, est de nature à passionner à la fois l'homme de raison soucieux de l'avenir d'un peuple et l'homme de cœur obsédé par le spectacle de la misère.

Dans cet ouvrage, nous ne parlerons pas de l'éducation générale, branche pourtant très importante de la

protection, mais nous essayerons de présenter l'état de la protection des enfants en Hongrie et d'énumérer en conclusions finales les réformes désirables.

Pour bien comprendre comment ce système de protection est arrivé à l'état actuel, nous croyons nécessaire de commencer notre travail par l'étude historique de la protection de l'enfance en Hongrie.

---

## HISTORIQUE.

L'histoire de la protection des enfants en Hongrie commence presque à la même époque que la Hongrie elle-même. St. Etienne, le premier roi de Hongrie, fonde des hôpitaux, où il y avait des salles pour soigner les enfants trouvés. Il proclame que les orphelins sont sous la protection spéciale du roi.

Au moyen-âge, la défense des enfants était le devoir de l'église, comme dans les autres pays d'Europe.

Le roi Kaloman émit des lois contre les avortements criminels, l'abandon des enfants et les infanticides.

En vertu de la loi de 1656 et du décret royal de 1724, les municipalités sont obligées de soigner les enfants trouvés sur leurs territoires.

A partir du XVIII<sup>e</sup> siècle, on fonde les premiers orphelinats : à Kôszeg et à Debrecen (1763), à Budapest (Joseph, 1843, François Mayer, 1857, Elisabeth, 1861). A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, il y a à peu près 100 établissements de même but, qui sont capables de recevoir 3.000 orphelins.

En 1795 on fonde les premières maternités pour éviter les infanticides.

De 1817 à 1820 se forment les associations féminini-

nes de bienfaisance, qui auront plus tard un grand rôle dans l'aide des enfants pauvres.

En 1852 se constitue à Budapest « La Société pour créer les crèches ». La fondation du premier hôpital d'enfants date de 1852.

A partir de la loi de 1850 sur les enfants trouvés, on commence à placer ces enfants chez des familles contre un certain paiement. La mortalité effrayante de ces enfants placés, force le gouvernement à émettre un décret en 1875, qui ordonne le contrôle médical des enfants placés.

Selon la loi industrielle de 1840, les enfants de moins de douze ans ne peuvent pas être employés dans des travaux nuisibles à leur santé, ou empêchant leur développement.

En 1885 on fonde la Société de Croix-Blanche, qui préparait la voie à l'organisation des asiles d'enfants.

Selon la loi XXI de 1898, le Fond National des Malades doit couvrir tous les frais de soins des enfants abandonnés et des pauvres femmes accouchant à l'hôpital.

Le 25 février 1906 est créée la Ligue Nationale pour la Protection des Enfants, pour assurer la rapidité de la protection et pour la fondation des établissements nécessaires.

En 1906 a lieu à Temesvár le premier congrès pour la protection des enfants, ce qui est suivi par les congrès de patronage de Pécs 1907, de Budapest 1909 et de Kassa 1911.

Le travail systématique commencé ces premières années du xx<sup>e</sup> siècle fut brisé par la guerre mondiale,

qui a paralysé pour longtemps toute l'activité de protection de l'Etat, des municipalités et de la société ; et c'est malheureusement dans les temps où les vagues de la misère et de la criminalité infantiles se sont élevées le plus haut.

Pendant la guerre, c'est naturellement la protection des enfants des soldats la première chose à réaliser, plus tard, c'est la défense des orphelins de guerre, — dont le nombre s'accroît de plus en plus, — qui se met au premier plan. Pendant le régime communiste, toutes les institutions municipales et gouvernementales se sont désorganisées et l'inflation venue ensuite n'a fait que terminer l'appauvrissement de la société.

Dans ces temps particulièrement graves, les Etats étrangers viennent en aide aux enfants hongrois par leurs missions charitables.

Quelques semaines après la chute du communisme, la Suisse envoie le premier train de secours pour l'habillement des enfants, ce qui est suivi de pareils envois des hollandais, français, suédois, italiens et danois.

Mais c'est surtout les Anglais et les Américains qui ont aidé nos enfants nécessiteux en envoyant plusieurs millions pour les secourir, par l'habillement, nourriture et création d'hôpitaux d'enfants.

Le soutien généreux qu'apporte l'étranger aux enfants hongrois se manifeste également d'une autre façon : l'hospitalisation des enfants hongrois à l'étranger. 59.168 enfants peuvent jouir des bienfaisances de cette générosité,

La Hollande : 25.000 enfants, organisé par la baronne et baron Wredenboursch.

La Belgique : 14.437 enfants, organisé par le cardinal Mercier.

La Suisse : 10.237 enfants, organisé par Irlef, curé bernois.

L'Angleterre et la Suède y participent également.

Cette hospitalisation à l'étranger n'a pas seulement une grande importance en rendant la santé et la force vitale à des milliers d'enfants hongrois affaibllis, mais a sur eux également une action intellectuelle morale, économique et politique.

La nation hongroise pensera toujours avec une reconnaissance infinie aux fils généreux de ces nations qui, au temps de ces dures épreuves, sont venus en aide aux enfants hongrois.

Nous commencerons, dans les prochains chapitres, l'étude des diverses branches de la protection des enfants en Hongrie.

---

## L'ETAT, COMME ORGANE DE PROTECTION ET SES INSTITUTIONS.

L'organe principal de la protection est l'Etat, lequel d'une part, remplit ces devoirs par ses propres fonctionnaires, d'autre part, charge les institutions privées de se substituer à lui pour l'accomplissement d'une activité qui ferait partie de ces devoirs.

L'activité directe de l'Etat dans la protection comprend :

- La défense des enfants trouvés et abandonnés ;
- La protection des orphelins de guerre ;
- Une partie de la protection sanitaire et sociale.

L'activité indirecte de l'Etat comprend :

- Le reste de la protection sanitaire et sociale ;
- La protection des mères et des nourrissons ;
- L'éducation physique.

Il découle de la nature des devoirs que les limites de cette division ne sont pas aussi nettes, puisque à côté des organes de l'Etat, il y a ceux de la société et des municipalités, qui leurs viennent en aide et souvent même leur font concurrence.

*Protection des enfants trouvés et abandonnés.*

Selon les lois VIII et 21 de 1901, chaque enfant au-dessous de quinze ans, trouvé ou abandonné a le droit d'être admis dans un asile. L'arrêté ministériel n° 2000/1925 distingue deux genres d'abandon : moral et matériel.

*Abandon moral* : doit être déclaré abandonné moralement, chaque enfant au-dessous de quinze ans, sans regarder sa situation matérielle, qui par la négligence de son éducation ou par l'influence nuisible du milieu est sujet à la dépravation.

*Abandon matériel* : doit être déclaré abandonné matériellement tout enfant de moins de quinze ans, qui comme enfant trouvé, d'origine inconnue, ou d'autres motifs, n'a pas de proches qui pourraient ou devraient se préoccuper de son éducation et dont ne se préoccupent ni parents, ni bienfaiteurs, ni institutions ou sociétés de bienfaisance.

Dans les cas de déclarations d'abandon, c'est la chambre des tutelles qui prend les décisions. Les chambres des tutelles sont obligées de déclarer abandonné tout enfant qui paraît en réalité abandonné, et doivent veiller à ce qu'il ne soit déclaré abandonné aucun enfant qui n'a pas le droit à la protection de l'Etat. En cas de procédure de déclaration d'abandon, la chambre des tutelles charge les experts du conseil de surveillance des mineurs de faire l'étude du milieu. Après

leur rapport, elle prononce un arrêté en déclarant ou reniant l'abandon. Cet arrêté est notifié à tous les intéressés : le représentant légal de l'enfant, le directeur de l'asile d'Etat, et la commune sur le territoire de laquelle l'enfant était domicilié au début de la procédure.

A côté de l'admission définitive, il existe une admission provisoire :

— En cas de péril imminent pour l'enfant, l'asile doit admettre tout enfant sur commission rogatoire du sous-préfet, de la mairie d'arrondissement et en général, de la police d'Etat et du tribunal.

— Avec effet provisoire doit être admis l'enfant, si son représentant légal ou soutien effectif, la mairie, le conseil de surveillance des mineurs, une société de patronage le requiert, supposé que l'asile voit que les conditions d'abandon peuvent être réellement constatés.

— L'asile peut admettre provisoirement l'enfant sur la demande des autorités ou des intéressés, si le sauvetage moral de l'enfant est urgent.

La durée des soins dans l'asile peut être prolongée exceptionnellement jusqu'à dix-huit ans sur la proposition des chambres des tutelles, si l'intérêt de l'enfant l'exige soit à cause d'une infirmité physique ou psychique, soit pour d'autres raisons importantes.

Actuellement il y a neuf asiles d'enfants en Hongrie, qui fonctionnent dans les villes suivantes : Budapest, Debrecen, Gyula, Kecskemét, Szeged, Pécs, Szombathely, Veszprém et Miskolc.

Ces asiles sont organisés comme les hôpitaux et le

plus grand parmi eux, celui de Budapest possède des services de chirurgie, de médecine, d'ophtalmologie, d'orthopédie et des laboratoires spéciaux. Dans les services de ces neuf asiles environ huit mille nourrissons et petits enfants malades sont soignés en même temps.

Le personnel de l'asile se compose de :

Médecin directeur en chef : chef de tout le personnel, dirige les affaires administratives et de contrôle. C'est lui qui traite les enfants recueillis malades. C'est enfin lui qui s'occupe de l'enseignement des surveillantes et des infirmières.

Médecin en second : son remplaçant.

Médecins de colonies : il y en a un pour chaque colonie. Ils font des visites inopinées aux enfants et examinent en même temps l'état sanitaire des parents adoptifs et du voisinage, le logement, la propreté et l'alimentation. Ils soignent sur place les enfants tombés malades, si la maladie n'est pas curable à domicile, le médecin de colonie en fait un rapport au médecin directeur de l'asile, qui se préoccupera du transport de l'enfant à l'asile.

L'économe.

L'inspectrice générale : visite de temps en temps les colonies. Le contrôle s'étend naturellement sur les enfants placés chez leurs parents, qui ne demeurent pas dans les colonies.

Les surveillantes : exercent la surveillance des enfants placés dans les colonies. La surveillance s'étend sur l'éducation, l'enseignement, la santé physique et morale de l'enfant, la situation du logement et sur tou-

tes les autres conditions de vie des parents adoptifs et de l'entourage.

Les infirmières : pour soigner les enfants malades dans les colonies où à l'asile.

*Procédure* : Après la constatation du droit de l'enfant à l'admission, celui-ci est soumis à une visite médicale. Les enfants trouvés malades ou devant rester en observation restent à l'hôpital. Les enfants sains ne restent à l'asile que jusqu'à ce qu'ils puissent être placés chez des parents adoptifs ou dans une maison d'éducation.

L'asile admet d'habitude le nourrisson avec sa mère et les place pour le temps d'allaitement dans une famille. Si l'enfant est placé seul dans une famille, la mère est obligée aux services de nourrice auprès d'un autre enfant durant deux mois.

Les enfants de nationalité étrangère sont également soignés dans l'asile.

Les enfants qui ont été admis à l'asile par l'incapacité de leurs proches à subvenir eux-mêmes à leur propre entretien peuvent être laissés à leurs soins et y sont laissés habituellement. Les parents adoptifs obtiennent une allocation pour les soins donnés aux enfants, et qui varie suivant l'âge de l'enfant. Les enfants reçoivent en outre deux fois par an des vêtements réglementaires pour l'hiver et pour l'été, du linge, des souliers et un manteau d'hiver.

C'est le directeur qui choisit les meilleurs parmi les parents adoptifs qui se présentent.

Pour faciliter le contrôle et le rendre plus efficace,

les enfants, exceptés naturellement ceux qui sont laissés chez leurs proches parents sont placés en groupes chez des parents adoptifs dans un village salubre, près d'une station de chemin de fer. Un tel village, où les enfants sont placés en plus grand nombre, constitue une colonie.

Les enfants s'assimilent à la longue aux familles des parents adoptifs et deviennent de vrais membres de la famille. Ces placements se terminent dans de nombreux cas par l'adoption, ce qui paraît d'ailleurs le résultat le plus désirable de ce système de protection.

L'Etat prépare l'avenir de l'enfant, les meilleurs élèves sont envoyés au lycée ; le médecin-directeur donne des conseils au choix du métier, assiste au contrat d'apprentissage et en général, observe la conduite des enfants au courant de leur vie ultérieure.

### *Institutions spéciales.*

— Pour enfants infirmes ou malades :

Home national des enfants infirmes : pour traiter, élever et instruire les enfants infirmes.

Pavillon des enfants tuberculeux dans le sanatorium Archiduc Joseph à Budakeszi.

Ecoles forestières à Sopron et à Szombathely pour la prévention des enfants sujets à la tuberculose.

Etablissement pour enfants idiots et débiles mentaux à Kisujszállás.

Ecole pour enfants infirmes dans l'orphelinat de guerre de Székesfehérvár : on y soigne des enfants

mutilés ou boiteux en les plaçant suivant leur aptitude dans les dix-sept ateliers de l'établissement. Les enfants qui ne sont que légèrement estropiés apprennent le métier de jardinier à Vác ou à Ikervár.

— Enfants indisciplinables :

Les garçons indisciplinables chez des parents adoptifs sont mis dans le Home Benicky à Homok, où sous la direction sévère des frères laïcs, cent quatre-vingt garçons reçoivent une instruction soignée et l'enseignement dans les métiers de cordonnier, de menuisier, de tailleur ou de forgeron. Une institution semblable est installée pour soixante garçons à Visegrád. Pour les filles indisciplinées, il y a la maison d'éducation Saint-François à Budapest avec soixante places.

L'assistance par l'asile prend fin soit par extradition, si l'enfant reçoit un héritage, ou si les parents deviennent capables de subvenir aux besoins de l'enfant, soit par congédiement, ce qui est le droit du directeur envers l'enfant ayant dépassé quinze ans, sauf le cas où le soignement est prolongé jusqu'à dix-huit ans. Ce congédiement doit être notifié à la Chambre des tutelles, qui en vertu de la loi des tutelles prend les mesures nécessaires pour diriger la vie ultérieure du mineur.

Si nous comparons ce système avec le système français, nous voyons que la base fondamentale de la protection française est que chaque enfant abandonné, qui manque de soins, d'éducation ou de surveillance de la part des parents a le droit à la protection de l'Etat. Dans l'administration française, la protection par l'Etat et par les municipalités s'unit dans une même personne :

le préfet ;alors qu'en Hongrie on charge de la protection les asiles, mais les déclarations d'abandon dépendent de la Chambre des tutelles. Donc le système hongrois est beaucoup plus lent que le système français : d'une part à cause de la lenteur des déclarations d'abandon, d'autre part, parce que l'administration en Hongrie n'est pas dans une seule main, mais fait occuper plusieurs organes. On tâche de remédier à cette lenteur bureaucratique par les admissions provisoires.

*Protection des orphelins de guerre :*

L'Etat a considéré comme son premier devoir d'avoir soin des orphelins de ces héros tombés aux champs de bataille et des familles des invalides de guerre, spécialement de donner à ces enfants une éducation et une instruction telles, que les parents auraient pu leur donner s'ils n'étaient pas morts ou mutilés de la guerre.

L'Etat hongrois satisfait de trois manières à ses obligations envers les orphelins de guerre :

— En les plaçant dans ses orphelinats de guerre où on leur apprend divers métiers suivant leur aptitude.

— Par les pensions d'alimentation qu'il leur alloue.

— En créant des bourses d'études pour les élèves qui se sont distingués au cours de leurs études secondaires en leur rendant ainsi possible les études supérieures.

L'Etat possède huit établissements spéciaux pour

l'éducation des orphelins de guerre, pour les soigner et pour les instruire :

— Orphelinat d'Ikervår : enseignement primaire des garçons, préparation au métier de jardinier. L'enseignement dure trois ans. Place pour cent quarante élèves.

— Orphelinat de Nyiregyháza : éducation à régime d'internat pour filles, ayant produit des résultats d'études excellents au cours de l'enseignement secondaire. Trente-deux places.

— Orphelinat de Székesfehérvár : préparation des enfants aux métiers de menuisier, de sculpteur, de tourneur, de charron, de mécanicien, de serrurier, de forgeron, de coiffeur, de tailleur, de bottier, de chauffeur, etc. L'enseignement dure trois ou quatre ans. Place pour deux cent soixante élèves.

— Orphelinat de Tokaj : enseignement de coupe, de couture, de tissage et d'autres occupations ménagères. Place pour cent quarante élèves.

— Ecole professionnelle pour l'industrie du cuir pour orphelins de guerre à Vác : préparation des garçons aux métiers de cordonnier, de ceinturier, de coffretier. L'enseignement dure trois ans. En outre les garçons n'ayant que l'instruction primaire apprennent le métier d'ouvriers jardiniers. Place pour cent cinquante orphelins, dont cent vingt pour l'industrie du cuir et trente élèves jardiniers.

— Internat Szilagyi Dezsó à Vác : éducation supérieure à régime d'internat pour garçons ayant produit des résultats d'études excellents. Place pour vingt élèves.

— Section spéciale pour les orphelins de guerre dans le Home National des Invalides : éducation de trente garçons dans les divers ateliers de l'établissement.

— En outre dans soixante-et-un établissements mis partiellement à la disposition de l'Etat, deux mille cent orphelins de guerre obtiennent l'éducation et l'instruction nécessaires. Enfin trois mille trois cent autres orphelins de guerre sont soignés dans les asiles de l'Etat.

L'Etat hongrois tâche enfin de protéger ses « pupilles de la nation » en leur assurant la priorité, quand il s'agit d'avoir une place ou d'obtenir une bourse ou un secours quelconque.

*Protection sanitaire et sociale faite directement  
par l'Etat*

Cette partie de la protection se manifeste de six façons :

*Hôpitaux d'enfants :*

— Hôpitaux des asiles d'enfants avec 780 places.

— Cliniques infantiles des quatre Universités avec 474 places.

— Hôpital d'enfants Stéphanie.

— Service infantile dans l'Hôpital National pour les yeux.

*Institutions pédagogiques pour infirmités psychiques ou sensorielles :*

— Deux établissements pour les aveugles à Budapest et à Szeged ; l'Etat subventionne en outre l'éta-

blissement pour l'instruction et l'occupation des jeunes aveugles à Szombathely.

— Deux établissements pour sourds-muets à Budapest et à Vác, en outre l'Etat subventionne quelques institutions de même but à Debrecen, Kaposvár, Kécskémét et à Szeged.

— Six établissements pour idiots et débiles mentaux avec 365 places.

— Dix écoles pour les enfants de faible talent avec 831 élèves, où on tâche de donner à ces enfants une instruction à peu près équivalente à l'enseignement primaire. On leur apprend en outre des travaux industriels pour que plus tard ils puissent gagner leur vie tout seuls.

*Hygiène des écoles* : Le contrôle de la santé des écoliers est fait par les médecins sanitaires.

*Villégiature des enfants des grandes villes* : l'Etat fait de son mieux pour que le plus d'enfants possible puissent en profiter.

Les fonctionnaires de l'Etat reçoivent un *supplément familial* après chaque enfant.

L'Etat donne des *bourses d'étude*, pour enfants pauvres, de conduite exemplaire, ayant eu des résultats d'études excellents au cours de l'enseignement secondaire.

---

## PROTECTION FAITE INDIRECTEMENT PAR L'ETAT.

### PROTECTION DES MÈRES ET DES NOURRISSONS.

La perte de milliers de soldats hongrois a causé beaucoup de soucis dans la conscience des dirigeants de la Hongrie et les plus grands fils de la nation ont décidé qu'il fallait faire quelque chose pour contrebalancer cette mortalité effrayante. C'est ainsi qu'ils ont fondé, en 1915, sous la présidence du comte Albert Apponyi, l'Association Nationale Stéphanie pour la diminution de la mortalité infantile.

Quelques temps après, l'Etat s'est aperçu également que l'augmentation du nombre de la nation est d'un intérêt capital, sinon vital pour le pays.

Puisque d'une part, l'Etat ne se sentait pas assez fort pour accomplir seul ce devoir, d'autre part il ne voulait pas se passer du soutien moral et matériel de la Société hongroise, il a confié la protection des mères et des nourrissons à l'Association Stéphanie, qui est donc une organisation chargée par l'Etat de cette protection et rassemble ainsi sous une forme très heureuse les forces de l'Etat, des municipalités et de la Société.

Le but le plus important de la Stéphanie, la réduc-

tion de la mortalité infantile comprend aussi la protection des mères, puisque la vie des enfants commence bien avant la naissance.

Quelles sont les causes de la mortalité infantile en Hongrie ?

Les causes principales sont les maladies de l'appareil digestif et de l'appareil respiratoire.

L'Association Stéphanie organise une lutte spéciale contre les troubles de l'alimentation, qui sont d'autant plus graves, que dans certaines régions de Hongrie, la population est si pauvre que les parents peuvent à peine acheter quelques préparations de farine à bon marché pour nourrir leurs petits.

L'Association a construit dans ses dispensaires des cuisines de lait nommées « Gouttes de lait », qui fournissent aux nourrissons les produits du lait nécessaires. Sous l'action de cette distribution de lait, la mortalité par troubles digestifs diminue d'année en année.

Contre les maladies de l'appareil respiratoire, l'Association peut beaucoup moins faire, puisque son système de travail est surtout préventif et ne traite que des malades indigents.

La syphilis augmente également la mortalité des nouveaux-nés, mais grâce à la lutte antispécifique prénatale, elle perd de plus en plus de son importance sur la mortalité infantile.

Une autre cause de la mortalité des nouveaux-nés en Hongrie est que les femmes se marient en général tard et n'ont leur premier enfant qu'entre trente et

quarante ans, donc dans une époque où la mère arrive vers les limites de sa fécondité.

L'autre but de la protection des nourrissons est l'augmentation du nombre des naissances. Donc le nombre des naissances diminue dans toute l'Europe. Les causes de cette diminution sont matérielles et morales.

La baisse de la vie économique joue un rôle important, puisque dans quelques comitats appauvris de la Hongrie, les gens ne pourraient pas subvenir à l'alimentation de leurs enfants.

Contre ces maux économiques l'Association ne peut pas faire grand chose avec ses moyens modestes, mais elle fait une propagande zélée pour attirer l'attention des dirigeants du pays sur cette question.

Il est regrettable que la propagande anticonceptionnelle et la vente de ces produits soient permises en Hongrie.

L'Association atteint de très beaux résultats dans sa lutte pour la protection des familles et des mères, ce qui amène comme résultat l'augmentation du nombre des naissances.

La lutte antisiphilitique et antivénérienne servent également à l'augmentation des naissances en réduisant le nombre des avortements.

L'Association Stéphanie crée des Associations-filles et des dispensaires dans tout le pays pour réaliser son programme.

Elle tâche de résoudre ses devoirs de quatre façons;

*Protection des mères.* Dans les dispensaires, les futures mamans reçoivent des conseils médicaux gratuits. Si l'accouchement paraît être normal, l'Association leur procure une bonne sage-femme et les aide à obtenir les secours de grossesse. Si la femme n'a pas les accessoires nécessaires pour l'accouchement à domicile, l'Association lui prête sa « caisse migrante » contenant tout le nécessaire. Si l'accouchement paraît être compliqué, la Stéphanie procure à la femme une place disponible dans une maternité. L'infirmière sociale de l'Association visite systématiquement la future maman et dirige sa façon de vivre. Les femmes suspectes de syphilis sont traitées aux dispensaires.

*Protection des nourrissons :* Cette protection peut avoir plus d'effets que celle des mères, car tandis que la déclaration des grossesses n'est pas obligatoire, par arrêté du ministre de l'Intérieur les mairies préviennent l'Association Stéphanie de chaque naissance qui leur est déclarée. L'Association envoie dans les quarante-huit heures son infirmière sociale pour instruire la jeune maman de ses devoirs et la persuader qu'elle présente son bébé au siège de l'Association, où l'enfant est examiné périodiquement et soigné s'il y a lieu, par le médecin de l'Association. En cas d'allaitement artificiel (n'admettant que les raisons sanitaires) l'Association procure à la mère une partie des aliments nécessaires. La Stéphanie prête aux mères pauvres une « trousse migrante » pour le bébé. La mère peut recevoir des conseils juridiques gratuits au dispensaire,

*L'œuvre de propagande* poursuit un triple but :

— La propagation de l'importance prépondérante et de la nécessité absolue de la protection des mères et des nourrissons.

— La propagation des connaissances spéciales à cette protection aux mères pour lutter contre les mauvaises habitudes et superstices existants surtout à la campagne, car une grosse cause de la mortalité des nourrissons est l'ignorance des mères.

— La propagation de ces connaissances au public. L'Association cherche en outre à améliorer la conception religieuse et patriotique de la population corrompue par la guerre. La Stéphanie réalise son œuvre de propagande par les conférences publiques, par des musées de la protection des mères et des nourrissons, par des affiches de propagande et d'hygiène, par la distribution de livres sur la protection des mères et des nourrissons, en organisant des fêtes des mères, enfin par un journal mensuel : « La protection des mères et des nourrissons ».

*Préparation et instruction des infirmières sociales et visiteuses.* Les cours ont lieu dans les cliniques infantiles des quatre Universités hongroises, l'enseignement dure un an, les élèves passent un examen terminal devant une commission nommée par le Ministre et en cas de succès obtiennent un certificat d'Etat,

*Tableau de développement et des résultats obtenus par l'œuvre de l'Association  
Nationale Stéphanie de 1928 à 1935.*

|                                  | 1928      | 1929      | 1930      | 1931      | 1932      | 1933      | 1934      | 1935      |
|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Nombre de succursales...         | 129       | 157       | 169       | 186       | 195       | 254       | 272       | 282       |
| Nombre de dispensaires..         | 177       | 208       | 217       | 223       | 236       | 267       | 283       | 189       |
| Nombre de gouttes de lait        | 27        | 32        | 36        | 41        | 54        | 113       | 124       | 132       |
| Nombre de crèches.....           | 21        | 23        | 23        | 26        | 30        | 33        | 37        | 42        |
| Nombre de maternités....         | 4         | 7         | 11        | 13        | 13        | 14        | 15        | 17        |
| Hôpitaux d'enfants.....          | 4         | 7         | 1         | 3         | 3         | 3         | 3         | 7         |
| N. de consultations méd..        | 429.926   | 494.008   | 576.308   | 588.526   | 620.252   | 626.289   | 734.203   | 728.322   |
| N. de visites d'infirmières.     | 1.029.222 | 1.127.303 | 1.221.295 | 1.239.386 | 1.341.279 | 1.446.878 | 1.611.350 | 1.690.165 |
| N. de naissanc. en Hongrie       | 219.049   | 208.922   | 219.784   | 201.879   | 201.153   | 169.628   | 189.562   | 185.418   |
| N. décès au-dessous d'un an      | 39.380    | 38.017    | 33.043    | 33.887    | 37.340    | 26.284    | 23.452    | 28.557    |
| Taux de la mortalité inf..       | 18 %      | 18.2 %    | 15.4 %    | 16.3 %    | 18.6 %    | 13.9 %    | 15 %      | 15.4 %    |
| Taux de la mortalité infantile : |           |           |           |           |           |           |           |           |
| en territoires sans dispens.     | 18.9 %    | 18.8 %    | 16.5 %    | 16.8 %    | 19.6 %    | 15.2 %    | 16.4 %    | 16.2 %    |
| en territoires avec dispens.     | 16.4 %    | 17.4 %    | 14.1 %    | 15.4 %    | 17.4 %    | 12.6 %    | 13.8 %    | 14.8 %    |
| sur les protégés des disp.       | 12.6 %    | 12.8 %    | 10.6 %    | 10.5 %    | 12.4 %    | 8 %       | 9.9 %     | 10.5 %    |

*Dispositions de la loi sur les assurances sociales  
contre les maladies relatives à la protection des mères  
et des nourrissons :*

— Protection accordée aux assurées en cas d'accouchements :

Les soins médicaux, y compris les soins d'un médecin accoucheur et d'une sage-femme, ainsi que les médicaments et les autres fournitures thérapeutiques.

Un secours de grossesse égal au salaire journalier moyen pendant les dernières six semaines de la grossesse.

Un secours de suites de couches, pendant les six premières semaines de la puerpéralité.

Toute accouchée allaitant son enfant touche une prime d'allaitement pendant les douze semaines après la suspension du secours de puerpéralité. Si la mère n'est pas capable d'allaiter son enfant, elle touche une somme nécessaire pour le nourrir artificiellement. Tandis que la prime d'allaitement est la même somme pour tout le monde, les secours de grossesse et de puerpéralité se payent selon les classes de salaires. En cas d'accouchement gémellaire, la prime d'allaitement est doublée. Si la mère meurt ou abandonne son enfant, la prime d'allaitement est touchée par la personne qui s'occupera de l'enfant. Si la mère est ivrogne ou aliénée mentale, c'est le mari qui touche la prime d'allaitement, dans tous les autres cas cette prime est rigoureusement personnelle.

— Protection des membres de la famille de l'assurée en cas d'accouchement :

Assistance gratuite d'une sage-femme.

Assistance gratuite d'un médecin accoucheur s'il en est besoin.

Secours de grossesse et de puerpéralité.

Prime d'allaitement.

L'assurance sociale n'est pas un organe de l'Etat mais un organe soutenu par les intéressées, dont l'activité est contrôlée par l'Etat.

---

## PROTECTION DES ENFANTS PAR LES AUTORITES LOCALES.

C'est à cause de l'insuffisance des institutions de l'Etat au cours du développement historique, que les autorités locales commencent à influencer dans la protection pour la lutte contre la misère infantile et fondent dans ce but des institutions et des organes séparés de ceux de l'Etat.

Leur protection autonome se manifeste de trois façons :

### *Protection sanitaire :*

— Hôpitaux d'enfants comme à Ujpest.

— Services infantiles dans les hôpitaux municipaux à : Kecskemét, Hodmezovasarhely, Székesfehérvár, Kiskunhalas, Szekszárd, Nyiregyháza, Győr, Szolnok, etc...

— Une autre forme de la protection sanitaire est enfants donnés en nourrice privée, régies par les lois XIV de 1876 et XXXIII de 1908 :

Les enfants donnés en nourrice privée doivent être

soumis à une surveillance rigoureuse médicale, administrative et policière.

L'assistance médicale des enfants de moins de sept ans est obligatoire, en cas d'indigence des parents, c'est à la commune qu'incombent les frais de soins.

Les personnes qui soignent des enfants d'autrui à leur domicile, sont obligées de le déclarer à la mairie.

Une nourrice ne peut allaiter qu'un seul enfant à côté du sien.

C'est la commune qui fait surveiller l'hygiène des écoles populaires par les médecins sanitaires.

Toutes les communes ayant au moins huit cents habitants sont obligées d'avoir une sage-femme diplômée.

#### *Protection sociale :*

Nos villes déploient une grande activité dans la protection des mères, des nourrissons et des petits enfants en prêtant des « trousseaux migrants », en distribuant du lait gratuit, en habillant les enfants pauvres, en donnant de la nourriture gratuite aux enfants nécessiteux, en leur rendant possible un séjour plus ou moins prolongé à la campagne pendant les vacances d'été, en engageant des infirmières d'école, en construisant des jardins de jeux pour les tout-petits et des terrains de sports pour les plus grands, etc...

#### *Protection éducative :*

— Ecoles maternelles : selon la loi XV de 1831, le devoir de ces écoles maternelles consiste à défendre les

enfants de trois à six ans contre tout danger provenant de l'absence de leurs parents, à les habituer à l'ordre et à la propreté, et à les aider dans leur développement physique, psychique et moral. Aucun enseignement scolaire ne doit y avoir lieu.

— Certaines villes ont construit des homes d'apprentis, où ceux-ci peuvent passer leur temps libre.

— D'autres villes enfin, possèdent des orphelinats pour éduquer, nourrir et instruire des orphelins de six à quatorze ans. Ces établissements sont rarement municipaux, mais sont plus fréquemment de caractère religieux, sociétaire ou privé.

---

## LA SOCIÉTÉ DANS LA PROTECTION DES ENFANTS.

Avant la guerre cette sorte de la protection était très avancée, ce que témoigne le grand nombre de sociétés de bienfaisance. Malheureusement la Société appauvrie et ruinée par la guerre ne pouvait pas continuer le travail ainsi commencé et c'est l'activité de l'Etat, qui se met au premier plan mais qui ne pouvait pas remplacer la charité spontanée des temps d'avant guerre. Les Institutions sociétaires les plus importantes se transforment en organes à moitié administratifs. En principe l'Etat rembourse aux Sociétés et Institutions privées les  $\frac{2}{3}$  de ce que leur coûte l'entretien de l'enfant dans leurs instituts. Les Sociétés complètent la subvention de l'Etat de leurs fondations et de quêtes publiques.

La protection exercée par les Sociétés se divise en deux branches :

*Protection juridique*, accomplie par les Sociétés de patronage. Pour systématiser leur travail ces Sociétés ont fondé l'Alliance Nationale des Soc. de Patronage.

*Protection générale* : est la partie de beaucoup la plus importante de l'activité des Sociétés dans la protection. Les Sociétés les plus importantes ont fondé en

1921 le Groupe Hongrois de l'Union Internationale de Secours aux Enfants et ont partagé les devoirs à exécuter. Selon le partage, l'Association Nationale Stéphanie assure la protection des mères et des petits enfants jusqu'à trois ans. La Ligue Nationale pour la Protection des Enfants s'occupe des enfants de l'âge scolaire, et la Croix-Rouge protège les enfants ayant dépassés l'âge scolaire et les élèves des écoles secondaires.

Nous présenterons les Sociétés les plus importantes en faisant connaître brièvement leur programme :

*L'Association Nationale Stéphanie* : nous en avons parlé en détail dans notre chapitre concernant la protection des mères et des nourrissons.

*Ligue Nationale pour la protection des Enfants* : fondée en 1906. Le 2 mai de chaque année elle organise « la journée de l'enfant », dans le cadre de cette fête elle organise sa quête annuelle.

Elle possède quatre établissements d'éducation avec 255 places.

Elle a construit des homes d'apprentis.

Elle possède cinq maternités avec crèches et trois orphelinats de guerre.

Pour la villégiature des écoliers pauvres :

La colonie forestière Vass Joseph à Farkas-gyepû.

La colonie de villégiature Isabelle.

Dans les dispensaires de ces deux colonies, il y a des consultations gratuites de l'appareil respiratoire, d'orthopédie et de chirurgie.

Elle édite l'hebdomadaire : « Journal de la protection des enfants ».

*Association de la Croix-Rouge de Hongrie* : fondée en 1881.

En 1919 elle entre dans la Ligue des Associations de la Croix-Rouge. Elle possède des parcs de jeux, où les enfants sont surveillés par des nurses diplômées.

Sa section : la Croix-Rouge Juvenile est fondée en 1921, possède 521 groupes avec 116.000 membres. Des groupes existent dans chaque école, où 30 membres au moins se présentent. La section juvénile s'occupe de la protection de la santé des écoliers, organise des conférences de premier secours, organise l'instruction des élèves infirmières et infirmières sociales. Elle réallise des après-midi de travail où les enfants apprennent à préparer toutes sortes d'objets pratiques.

*Association Nationale de la Croix Blanche* : fondée en 1885, pour la création des asiles d'enfants.

La Croix Blanches distribue des médicaments, de la nourriture et des vêtements parmi les enfants pauvres, elle aide matériellement les femmes enceintes pauvres jusqu'à ce qu'elles pourront reprendre leur travail ; elle soutient un hôpital pour les enfants pauvres avec 300 places et organise des cours d'infirmières sociales.

*Association Nationale Sophie pour les Sanatorias d'Enfants* : possède trois sanatorias à Balaton-Almadi avec 273 lits, à Szabadi avec 763 lits et à Húvosvolgy avec 95 lits.

*Association Diakonissa Philadelfia* soutient un hôpital d'enfants nommé Bethesda avec 25 lits, un Orphelinat de garçons avec 20 places et un Orphelinat de filles avec 20 places.

*Société des ouvriers hongrois, amis des enfants* : s'occupe de l'habillement des enfants pauvres, de la villégiature des enfants amaigris et chétifs et construit des garderies de journée.

*Société de Crèches de Budapest* : possède une crèche avec 60 lits et une pouponnière avec 82 lits.

Il existe en outre soixante-quinze sociétés pour la protection des enfants de programmes semblables, dont nous n'énumérerons pas les noms.

---

## LA PROTECTION JURIDIQUE ET SES INSTITUTIONS.

Cette partie de la protection est réglée par les lois XXXVI de 1908 et VII de 1913, dont voici les principales dispositions :

« Aucune procédure criminelle ne doit être intentée contre un enfant au-dessous de douze ans, alors même que celui-ci aurait commis un crime ou un délit. Si le milieu dans lequel l'enfant vit ne présente aucune objection du point de vue moral, l'autorité peut remettre celui-ci afin de châtimement à l'individu autorisé à exercer le droit de discipline domestique ou à l'autorité scolaire. Mais si l'enfant est exposé à la corruption dans ce milieu, c'est l'autorité tutélaire qui disposera de l'éducation correctionnelle de l'enfant en le fera transporter dans une maison d'éducation ou le placera dans une famille sûre.

La loi contient des mesures plus radicales et plus étendues contre les enfants criminels ou délinquants au-dessus de douze ans, mais laisse au magistrat une grande latitude de choisir la punition qu'il estimera utile au point de vue de la conduite ultérieure et au développement intellectuel de l'enfant. Le juge devra tenir compte de l'individualité de l'enfant, de son déve-

loppement intellectuel et moral, de ses conditions d'existence et de toutes autres circonstances relatives au cas.

Les mesures à prendre sont :

- Réprimander l'enfant.
- Ordonner le châtiment domestique ou scolaire.
- Mettre l'enfant en liberté d'épreuve surveillée.
- Le reclure au Palais du Tribunal pendant douze heures.

— Ordonner l'éducation correctionnelle, dont le minimum est de un an.

— Dans les cas les plus graves infliger la peine de prison dans des prisons de mineurs, créés spécialement dans ce but.

*Tribunaux d'enfants* : L'expédition des affaires criminelles concernant les mineurs est confiée aux tribunaux d'enfants. Ce tribunal est composé d'un juge, nommé pour trois ans parmi les juges du Tribunal, de l'accusation représentée par un magistrat spécialement nommé du Parquet, d'un défenseur et des représentants des Sociétés de patronage.

*Le Conseil de surveillance des mineurs* est composé en partie par les membres nommés par le Ministre de la Justice parmi les individus déployant une activité quelconque dans la protection, en partie par les membres des autorités locales. Les devoirs de ce Conseil de surveillance consistent :

— A surveiller dans les établissements d'éducation correctionnelle et dans les prisons des mineurs.

— A donner leur avis quant à la mise en liberté

conditionnelle des mineurs, à collaborer à leur placement et à leur surveillance.

— A proposer le cas échéant la réintégration des mineurs mis à l'essai ou en liberté conditionnelle.

— A proposer le cas échéant l'éducation correctionnelle ultérieure du mineur subissant une peine de prison.

— A contribuer dans la création des Sociétés de patronage.

*La société dans la protection judiciaire.*

L'activité de la société se manifeste de deux façons :

— En créant des maisons d'éducation correctionnelle.

Ligue Nat. pour la Prot. des Enfants : 4 établissements avec 225 places.

Etabl. Lord Weardale pour 50 filles.

Etabl. de la Soc. de Patronage Catholique à Esztergom avec 380 places.

Etabl. de la Soc. de Patr. Protestant à Dunaalmás avec 100 places.

Home Clarissium à Rakospalota avec 100 pl.

Home Julianum à Püspökladány avec 80 places.

Maison du Bon Pasteur : 2 établ. avec 135 places.

— En créant des Sociétés de patronage :

Société Nat. de Patr. Catholique.

Société Nat. de Patr. Protestante.

Association Bethania.

Société Nat. de Patr. Israélite.

Association Nat. pour la défense des foyers et pour l'éducation populaire.

Organisation Nat. des Sociétés de Missions Sociales.

Les membres de ces Sociétés de patronage recherchent les causes de la criminalité infantile : misère, illégalité de naissance, manque de parents, alcoolisme des parents, débilité mentale, etc... Ils font leur compte-rendu au Tribunal d'enfants. Ils protègent, soutiennent et surveillent les enfants mis à l'essai ou au placement expérimental. Ils font la mission de prison : leçons de bible, cours pour illettrés, distribution des livres, etc... Enfin ils leur procurent du travail après leur sortie de prison.

Ce qui caractérise la protection judiciaire hongroise, c'est le remplacement des représailles par la correction et l'éducation, et également la recherche des possibilités de prévention au lieu de la correction postérieure. Les rapports constants des juges d'enfants avec des institutions de protection, leur occupation constante spécialisée dans la protection, enfin l'introduction des éléments instruits dans les procédures des tribunaux d'enfants sont des choses qui servent très bien le but qu'on veut atteindre. C'est ainsi que d'après l'opinion unanime des experts, la protection judiciaire hongroise a réalisé les 80% de toutes les exigences qu'on peut avoir envers une pareille institution.

---

## CONCLUSION.

L'organisation de la protection des enfants en Hongrie s'est établie par l'union de deux systèmes fort différents. L'un des éléments constituant, le système basé sur l'abandon officiel des asiles d'Etat avec ses institutions fermées de caractère hospitalier, avec ses catégories d'enfant, avec ses procédures de placement. L'autre élément, le système dispensaire ouvert de la protection des mères et des nourrissons, qui ne fait aucune différence parmi les enfants soignés et agit préventivement avec son système de travail.

A ces deux éléments principaux s'ajoutent comme éléments secondaires, mais fort nécessaires l'activité de protection des autorités locales et de la société. La grande faute, que ces éléments agissent indépendamment les uns des autres et rien ne se fait qu'ils ne soumettent à une direction commune et qu'ils travaillent ainsi selon un programme commun.

Il serait désirable d'une part que la protection des enfants trouvés et abandonnés soit dirigée par une seule autorité, pour diminuer la durée des procédures de déclarations d'abandon.

Il faudrait tout faire d'autre part pour que le nom-

bre des dispensaires de l'Association Nationale Stéphanie augmente encore, que les plus petits villages — si peu peuplés soient-ils — puissent aussi prendre leur part des bienfaisances de cette institution.

Il serait nécessaire d'augmenter le nombre des maternités, des crèches, des pouponnières, de construire des hôpitaux d'enfants, des jardins de jeux, des préventorias et des sanatorias.

Il faudrait enfin augmenter le nombre des enfants envoyés en villégiature, pour que les enfants bien portants puissent également jouir de la bienfaisance de l'air de campagne et du soleil d'été, que les enfants pauvres de la capitale et des grandes villes industrielles aient pendant quelques semaines l'agrément de la liberté dans la nature, après de longs mois passés dans leurs habitations serrées, surpeuplées et souvent même insalubres.

Mais pour que toutes ces réformes si désirables puissent être réalisées, il faudrait avant tout l'amélioration des circonstances économiques et sociales, que la Hongrie, prête à tous les sacrifices pour ses enfants puisse faire autant pour eux, qu'en font les Etats de l'ouest de l'Europe pour les leurs.

La nation hongroise — bien qu'elle a été privée par l'issue de la guerre mondiale de la plupart des moyens nécessaires pour la protection des enfants — considère cette protection comme un des devoirs les plus importants et n'attend que l'amélioration des circonstances

pour élargir ses œuvres de protection et aussitôt qu'elle disposera des moyens matériels nécessaires, elle fera le pas le plus important : la création du code unitaire des enfants.

Vu : *Le Doyen,*  
G. ROUSSY.

Vu : *Le Président de la Thèse,*  
L. TANON.

Vu et permis d'imprimer :  
*Le Recteur de l'Académie de Paris,*  
S. CHARLETY.

---

## BIBLIOGRAPHIE.

BEREND M. — Les causes hongroises de la mortalité des nourrissons (Budapest 1910).

BOSNYÁK-EDELSHEIM. — Le droit de l'enfant abandonné (Budapest 1909).

CSORNA K. — Le système de la protection sociale de l'enfance (Budapest 1928).

DEUTSCH. — Publications sur la protection des enfants et l'hygiène infantile (Budapest 1917).

KANOCZ L. — L'assistance publique en Hongrie (1900).

KARSAI. — La protection de l'enfance abandonnée (1923)

KADAR. — La protection des enfants en Hongrie (Budapest 1924).

KELLER. — Défense des mères et des nourrissons en Hongrie (Edition de l'Ass. Nat. Stéphanie, Budapest 1927).

— Compte-rendu de l'activité de l'Ass. Nat. Stéphanie en 1935 (Budapest 1930).

— Compte-rendu de l'activité de l'Ass. Stéphanie en 1935 (Budapest 1936).

KUN-LADAI. — Lutte contre la criminalité des mineurs,

LUKÁCS Ch. — Le service social en Hongrie,

PETTKO SZANDTNER. — La protection de l'enfance par l'Etat Royal Hongrois (Budapest 1928).

MIRET Paul. — L'assistance publique en France (Paris 1922).

PROGRAMME DE L'ASSOCIATION NAT. STEPHANIE (Budapest 1917).

SELLHEIM-ROTT. — Systèmes de la protection des mères et des nourrissons (Edition de l'Ass. Nat. Stéphanie, Budapest 1931).

SAMARON. — Enfants assistés (Thèse de doctorat en droit à Paris 1907).

OROSZ D. — Conférences sur la protection des mères et des nourrissons.



